



**LES CONCLUSIONS (2017) DU COMITE EUROPEEN DES DROITS
SOCIAUX CONCERNANT LE DROIT A LA SECURITE SOCIALE ET
RELATIVES NOTAMMENT A L'ESPAGNE**
(articles 12 et 13§§1 et 4 de la Charte Sociale Européenne)

***THE CONCLUSIONS (2017) OF THE EUROPEAN COMMITTEE OF
SOCIAL RIGHTS REGARDING THE RIGHTS TO SOCIAL SECURITY
AND TO SOCIAL ASSISTANCE AND THEIR APPLICATION IN SPAIN***
(*art. 12 and art. 13 of the European Social Charter*)

FRANÇOIS VANDAMME
RAUL CANOSA USERA

Membres du Comité Européen des Droits Sociaux

Artículo recibido el 24 de mayo de 2018

Artículo aceptado el 30 de mayo de 2018

ABSTRACT

This article comments on the Conclusions 2017 of the European Committee of Social Rights (ECSR) pertaining to the Rights to social security (art. 12 of the European Social Charter - ESC) and to social and medical assistance (Art.13.1). Some governments having given effect to the Charter had to report on the application of these rights in 2016. This was the case for Spain. The laws, regulations and reforms during the reference period 2012-2015 only were taken into consideration. Reforms since then will be reported later. The Right to social security recalls the governments to their (optional) obligations in either (§1) maintaining “a system of social security” (in line with ILO Standard nr 102), (§2)

maintaining it “at a satisfactory level at least equal to that necessary for the ratification of the European Code of Social Security” (assessed by the Committee of Ministers of the Council of Europe as proposed by the ILO), (§3) endeavouring “to raise progressively the system of social security to a higher level”; (4) in taking “steps (...) in order to ensure” the rights of nationals of other Parties to the ESC and moving to take advantage of social security completed under the legislation of each of the Parties. Non-contributory benefits are examined by the ECSR in the scope of article 13 which protects the right to social assistance to “any person who is without adequate resources and who is unable to secure such resources by his own efforts or from other sources”. In the scope of each provision of the ESC he authors glance through first the repeated comments of the ECSR on the national reporting before then summarizing the main conclusions related to Spain. Spain has more to do or amend in order to apply the Charter comprehensively. The comments of the ECSR have establish now for years ground-lights for the states room of manoeuvre when managing the social security with due consideration for their budgetary constraints.

KEY WORDS: European Social Charter; European Committee of social rights; Right to social security (art.12); Right to social assistance (art.13); Contributory benefits and non-contributory benefits; objectives of de social security systems: to maintain; level of the European Code of Social Security; to evolve; rights of nationals of other State Parties; coordinated legislation of social security; general and repeated comments; comments regarding Spain; reforms; room of manoeuvre of States; severe budgetary constraints

RESUME

Cet article commente les Conclusions 2017 du Comité européen des droits sociaux (CEDS) concernant les Droits à la sécurité sociale (Art.12 de la Charte sociale européenne – CSE) et à l’assistance sociale et médicale (Art.13.1). Certains gouvernements ayant ratifié la Charte devaient établir en 2016 un rapport sur l’application de ces droits. C’était le cas de l’Espagne. Seules les lois, réglementations et réformes intervenues pendant la période de référence 2012-2015 devaient être prises en considération. Les réformes entreprises depuis lors seront commentées plus tard. Le Droit à la sécurité sociale rappelle aux gouvernements leurs engagements optionnels (§1) « à maintenir un régime de sécurité sociale » (en conformité avec la convention n°102 de l’OIT), (§2) « à maintenir le régime de sécurité sociale à un niveau satisfaisant, au moins égal à celui nécessaire pour la ratification du Code européen de sécurité sociale » (évalué par le Comité des Ministres du Conseil de l’Europe sur la proposition de l’OIT), (§3) « à s’efforcer de porter progressivement le régime de sécurité sociale à un niveau plus haut », (4) « à prendre des mesures (...) pour assurer » les droits des

ressortissants des autres Parties à la CSE qui se déplacent à bénéficier d'une sécurité sociale complétée par la législation de chacune des Parties. Les prestations non-contributives sont examinées par le CEDS dans le cadre du champ d'application de l'article 13 qui protège le droit à l'assistance sociale de « toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes et qui n'est pas en mesure de se procurer celles-ci par ses propres moyens ou de les recevoir d'une autre source ». Les auteurs parcourent d'abord, en regard de chaque disposition de la Charte, les commentaires que le CEDS répète à l'appui de chaque rapport national et résumant ensuite ses principales conclusions concernant l'Espagne. Il reste beaucoup à faire dans ce pays, ou à amender, en vue d'une conformité globale avec la Charte. Les commentaires du CEDS fournissent maintenant depuis plusieurs années des balises pour la marge de manœuvre des Etats qui tentent de gérer leur sécurité sociale en période d'austérité budgétaire.

MOTS-CLES: Charte sociale européenne; Comité européen des droits sociaux; Droit à la sécurité sociale (art.12); Droit à l'assistance sociale (art.13); prestations contributives et non-contributives; objectifs des régimes de sécurité sociale; maintenir; niveau du code européen de sécurité sociale; faire évoluer; droits des ressortissants étrangers; législations coordonnées de sécurité sociale; commentaires généraux et répétés par pays; commentaires relatifs à l'Espagne; réformes; marge de manœuvre des Etats; austérité budgétaire

SOMMAIRE

- 1. Quelques informations générales de contexte relatives à ce cycle de contrôle.*
- 2. L'article 12, § 1 (Etablir ou maintenir un régime de sécurité sociale).*
 - 2.1. Eléments essentiels des conclusions.*
 - 2.2. Sur l'Espagne.*
- 3. L'article 12§2 (Maintenir le régime de sécurité sociale à un niveau satisfaisant).*
 - 3.1. Eléments essentiels des conclusions.*
 - 3.2. Sur l'Espagne.*
- 4. L'article 12§3 (S'efforcer de porter progressivement le régime de sécurité sociale à un niveau plus haut).*
 - 4.1. Eléments essentiels des conclusions.*
 - 4.2. Sur l'Espagne.*
- 5. Article 12§4 (droit des étrangers).*
 - 5.1. Eléments essentiels des conclusions.*

5.2. Sur l'Espagne.

6. L'article 13§§1 et 4 (Droit à l'assistance sociale et médicale).

Conclusion en ce qui concerne l'Espagne.

1. Quelques informations générales de contexte relatives à ce cycle de contrôle.

Le contexte politique de ce cycle en termes de ratification des instruments de la Charte est demeuré hélas inchangé. 43 Etats membres (sur 47) du Conseil de l'Europe ont ratifié la Charte : 34 sont liés par la Charte révisée et 9 par la Charte dans sa version de 1961¹. En dépit du «Processus de Turin»² et des tours de table périodiques au Comité des Ministres sur l'état d'avancement de la procédure dans les Etats à cet égard, 11 Etats membres ont signé la Charte révisée mais ne l'ont pas encore ratifiée, dont 8 membres de l'Union européenne³. L'état des lieux s'agissant du Protocole prévoyant une procédure de réclamations collectives, qui amène également des questions de sécurité sociale devant le Comité, est encore plus contrasté: 15 Etats seulement ont accepté d'être liés par cette procédure, notamment, au niveau de l'Union européenne, la Belgique, la France, l'Italie, l'Irlande, la Suède, la Finlande, les Pays-Bas, la Grèce. Quatre pays de l'Union européenne créent encore une incertitude juridique en ce qui concerne l'organisation du système de contrôle à l'appui des rapports gouvernementaux en ne ratifiant pas le protocole d'amendement ouvert à la signature depuis octobre 1991: le Danemark, l'Allemagne, le Luxembourg, le Royaume-Uni.

L'Espagne, qui a signé la Charte sociale révisée en 2000, ne l'a pas encore ratifiée. En ce qui concerne le Protocole prévoyant une procédure de réclamations collectives, l'Espagne ne l'a même pas signé. Tout cela malgré le fait que le Congrès des députés a approuvé le 30 novembre 2017 à l'unanimité une proposition dans laquelle le gouvernement a été exhorté à prendre les mesures nécessaires pour permettre la ratification des deux traités.

L'Espagne a présenté en 2016 son dernier rapport portant sur le droit à la sécurité sociale. C'est en 2009 que le Comité a décrit le système de sécurité sociale espagnol. Il a considéré qu'il couvrait les branches de la sécurité sociale correspondant à la totalité des risques traditionnels. En ce qui concerne le financement du système, les prestations contributives sont financées par les cotisations des travailleurs et des employeurs, tandis que les prestations non contributives dépendent du budget de l'État. En 2013 le Comité a demandé des informations afin d'évaluer la couverture effective.

¹ Les 4 Etats qui n'ont pas encore ratifié sont: le Liechtenstein, Monaco, Saint-Marin et la Suisse.

² Processus politique lancé lors d'une conférence ministérielle à Turin en octobre 2014 en vue de mobiliser à nouveau les Etats membres sur leurs obligations envers la Charte sociale européenne et de favoriser des nouvelles synergies entre le droit communautaire européen et celui du Conseil de l'Europe en matière des droits sociaux.

³ Croatie, République tchèque, Danemark, Allemagne, Luxembourg, Pologne, Espagne, Royaume-Uni.

La période de référence de ce rapport comme de tous ceux qui entraînent en ligne de compte au cours de ce cycle était les années 2012-2015, probablement les plus difficiles de la crise économique qui a particulièrement touché l'Espagne. Le Comité n'a pas revu au cours de ce cycle ni l'orientation déjà connue, ni la structure de ses Conclusions antérieures sur le droit à la sécurité sociale sur base des rapports des gouvernements.

Eléments généraux de jurisprudence relative à l'article 12 (Droit à la sécurité sociale).

Comme le Comité (CEDS) le constatait une nouvelle fois dans sa décision relative à la Réclamation collective n°108/2014⁴, il estime qu'il est complexe de distinguer entre les prestations de sécurité sociale (article 12) et les autres prestations, notamment les prestations d'assistance sociale (article 13). Pour déterminer quelles sont les unes et les autres, il tient compte de la *finalité* et des *conditions d'attribution* de la prestation considérée. Les premières sont des *prestations attribuées en cas de survenance d'un risque mais qui ne visent pas à compenser un éventuel état de besoin qui pourrait résulter du risque lui-même*⁵. Les autres prestations sont celles qui sont versées sous conditions de ressources et sont servies en dernier recours à des personnes en situation de besoin n'ayant pas d'autres sources de revenu – ou dont les autres revenus sont insuffisants.

Les 4 paragraphes de l'article 12 sont optionnels en ce qui concerne les engagements des gouvernements, en sorte que, par exemple, une situation nationale peut révéler des progrès, ce qui s'avère conforme à l'article 12§3, même si les niveaux d'exigence requis par les paragraphes 1 et 2 n'ont pas été atteints ou si ces derniers paragraphes n'ont pas été acceptés par le pays.

2. L'article 12, § 1 (Etablir ou maintenir un régime de sécurité sociale).

2.1. Eléments essentiels des conclusions.

Alignement sur la norme de l'OIT

Pour être conforme à la Charte, le système de sécurité sociale doit être aligné sur la norme 102 de l'OIT (c.à.d. couvrir 9 branches). Cet article laisse aux Etats une large marge d'appréciation pour l'organisation de leur système de sécurité sociale. La combinaison de 2 ou 3 piliers est usuelle dans les pays du Conseil de l'Europe. La Charte n'implique pas d'exprimer une préférence pour un système particulier ou une combinaison de systèmes. Le Comité a toujours considéré qu'un système de sécurité

⁴ Décision sur la recevabilité et le bien-fondé du 8 décembre 2016 de la réclamation collective Finnish Society of social Rights c/ Finlande.

⁵ Observation interprétative (OI) des articles 12 et 13, Conclusions XIII-4.

sociale au sens de l'article 12§1^{er} devait couvrir les risques sociaux traditionnels en prévoyant des prestations d'un niveau suffisant dans chacune des branches ci-après : soins de santé, maladie, chômage, vieillesse, accidents du travail et maladies professionnelles, famille, maternité, invalidité et survivants.

Trois exigences de conformité

A. Pour être conforme à l'article 12,§1 de la Charte, le système de sécurité sociale doit couvrir un *pourcentage significatif de la population* pour ce qui concerne l'assurance-maladie (la couverture santé devrait s'étendre au-delà des relations de travail) et les prestations familiales, et de *la population active* s'agissant des indemnités de maladie, des prestations de maternité et de chômage, des pensions et des prestations en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. L'exclusion de catégories spécifiques de travailleurs contient probablement une discrimination⁶. Le Comité veut donc lire dans les rapports des données pertinentes relatives aux taux de couverture (pourcentage d'assurés par rapport à la population active totale) des prestations versées en remplacement des revenus⁷, données qui semblent encore difficiles à collecter dans plusieurs Etats. La Charte ne serait pas respectée dans une situation où un nombre élevé de personnes, constituant une catégorie déterminée, serait délibérément exclu de l'application d'une règle de droit.

B. *Le niveau suffisant* des prestations ou allocations doit permettre aux bénéficiaires de vivre une « vie décente » et de jouer un rôle actif dans la vie publique, sociale et culturelle. Comment l'évaluer? Les critères utilisés par le Comité semblent bien acceptés^{8 9}. «Le droit à la sécurité sociale a acquis une assise particulière, notamment grâce à l'obligation de standstill, et plus particulièrement à travers le principe de proportionnalité. Lorsqu'il est appliqué par le Comité européen des droits sociaux, il se traduit notamment par un pourcentage du revenu médian en-deçà duquel le montant des allocations sociales ne peut pas être diminué». Pour autant, le caractère « déraisonnable » ou « disproportionné » reste complexe à affirmer. Le revenu médian ajusté se réfère aux données Eurostat et au seuil de pauvreté, fixé à 50% du revenu médian ajusté¹⁰. Le Comité se base également et systématiquement sur les données MISSOC¹¹.

⁶ *Giudici di Pace v. Italy*, Complaint n°102/2013, décision sur le bien-fondé du 5 juillet 2016.

⁷ Conclusions 2013, Bulgarie.

⁸ M. MIKKOLA, «Common denominators of European Social Security», in *The Right to Social Security*, sous la direction de J. VAN LANGENDONCK, Intersentia, Antwerpen-Oxford, 2007.

A. VAN REGENMOORTELE en H. VERSCHUEREN (dir), *De Grondrechten en Sociale Zekerheid*, Bruxelles, La Charte, collection « Begasoz », 2016 (Une très intéressante recension de cet ouvrage a été signée par V. DE GREEF (citée ci-dessus) dans la *Revue de Droit social/Tijdschrift voor Sociaal Recht* (RDS/TSR), 2017/4, p.775)

⁹ O. BUENAGA CEBALLOS, *El derecho a la seguridad social: fundamentos éticos y principios configuradores*, Comares, Granada, 2017.

¹⁰ 11630 euros/an en Autriche ou 969 euros par mois; 10827 par an en Belgique, ou 902 euros par mois; 6672 euros par an en Espagne, ou 556 euros par mois.

¹¹ EU's Mutual Information System on Social Protection (MISSOC)

Quand un Etat a accepté de se lier à l'article 12 et à l'article 23, les prestations de vieillesse sont examinées sous l'angle exclusif de ce dernier article. Dans ce cadre, le Comité prend en compte toutes les mesures de protection sociale garanties aux personnes âgées et destinées à maintenir un niveau de revenu leur permettant d'accéder à une vie décente et de participer activement à la vie publique, sociale et culturelle. En particulier, les pensions contributives et non-contributives et d'autres prestations complémentaires en liquide disponibles pour les personnes âgées sont examinées. Ces ressources sont alors comparées au revenu médian¹².

L'analyse par le Comité des prestations non-contributives non réservées aux personnes âgées a été renvoyée à l'article 13§1. Il avait déjà adopté précédemment pareille organisation de son évaluation pour les prestations de maternité et les prestations familiales en renvoyant respectivement aux conclusions relatives aux articles 8§1er et 16¹³.

Une observation majeure du Comité au cours de ce cycle est que le niveau minimum des prestations se situe dans beaucoup d'Etats à un niveau largement en-dessous du niveau de pauvreté. Les prestations de chômage sont apparues comme ayant été particulièrement concernées par les restrictions affectant les montants (dans au moins 15 Etats Parties, dont le Royaume-Uni), la durée et les conditions de paiement. Il serait cependant trop long d'étayer ici cette observation du Comité sur la situation des niveaux minimums des prestations de sécurité sociale car les situations couvertes par le niveau minimum étaient rarement comparables d'un pays à l'autre. D'une part, en raison de la grande variété des conditions d'accès aux prestations et des niveaux de base pris en compte pour la comparaison, mais aussi du fait que le minimum pouvait correspondre à des allocations non-contributives ou encore du fait que le régime national de sécurité sociale ne prévoyait pas de niveau minimum préétabli des prestations¹⁴.

Le Comité est conscient que la répartition de son appréciation selon certaines prestations entre l'article 12 et d'autres articles de la Charte¹⁵ a une incidence sur les constats finaux et contient le risque d'un double constat différent au titre de deux

¹² Leur examen des réformes en matière de pension a amené plusieurs auteurs (voir note 8) à estimer que « rares sont les mesures qui porteraient atteinte aux droits fondamentaux ou à certains dispositifs qui les rendent effectifs, comme l'obligation de *standstill* ».

¹³ Les articles 8 (protection de la maternité) et 16 (protection de la famille) ne sont pas évoqués dans cette étude même si le Comité renvoie à plusieurs reprises à ses (anciennes) conclusions au sujet de leur application traitées lors d'autres cycles de contrôle.

¹⁴ S'agissant des pays qui n'ont pas de niveau légal minimum, le Comité leur demande, dans ce cycle – en vue de disposer d'un critère comparatif – de fournir des informations sur le montant estimé de la prestation qui serait versée à une personne sans charge de famille, qui aurait travaillé à plein temps au salaire minimum pendant une certaine période, correspondant dans la mesure du possible à la période minimale de cotisation requise dans le pays en question.

¹⁵ Article 8 pour les prestations de maternité, 13 pour les prestations non-contributives, 16 pour les prestations familiales, 23 pour les prestations de vieillesse (ou aussi, en cette matière, en fonction des ratifications, l'article 4 du Protocole additionnel à la Charte sociale européenne de 1988 complétant les droits sociaux et économiques de la Charte de 1961, qui a été ratifié par l'Espagne). Si le gouvernement concerné n'a pas ratifié l'un ou l'autre de ces articles, les prestations correspondantes seront évaluées au titre de l'article 12.

articles, ce qui peut nuire à la force du message pour les gouvernements. Il s'est rendu compte qu'il devra sans doute modifier son approche lors du cycle suivant concernant les droits de sécurité sociale afin de rendre plus clair et compréhensible l'ensemble de ses Conclusions en la matière.

C. La notion de système de sécurité sociale n'implique pas seulement qu'il couvre une part importante de la population et qu'il soit d'un niveau suffisant. Il doit s'appuyer essentiellement sur un *financement collectif* et faire en sorte que les risques sociaux considérés comme essentiels soient couverts par le système de sécurité sociale¹⁶. Le principe du financement collectif est une caractéristique fondamentale d'un système de sécurité sociale relevant de cet article dans la mesure où il assure une répartition des risques entre les membres de la communauté, en ce compris les employeurs, d'une manière qui soit équitable et économiquement appropriée et qui contribue à éviter la discrimination des catégories vulnérables de travailleurs.

Le Comité a adopté 30 décisions. 26 d'entre elles constituent des constats de non-conformité, en raison, le plus souvent, d'un niveau insuffisant des prestations et, dans quelques rares cas, d'une couverture insuffisante du système de sécurité sociale ou faute d'éléments démontrant le contraire. Le Comité a noté que dans le même temps la majorité de ces mêmes pays sont en conformité avec les articles 12§2 et 12§3 de la Charte (de 1961 et Révisée), ce qui ne constituait pas un développement nouveau. L'incohérence de ces appréciations n'est qu'apparente, dans la mesure où les critères d'appréciation de l'article 12§1er sont sensiblement différents et beaucoup plus restrictifs que ceux appliqués aux paragraphes 2 et 3. En effet, l'appréciation de l'article 12§1er dépend du niveau minimum des prestations, qui est par définition inférieur au niveau moyen (examiné sous l'angle de l'article 12§2) et peut rester insuffisant malgré les améliorations éventuellement introduites pendant la période de référence (examinées sous l'angle de l'article 12§3). Des Etats contestent, au Comité gouvernemental, que le CEDS évalue le niveau des prestations en regard de l'article 12§1er au lieu de 12§2.

2.2. Sur l'Espagne.

Dans ce cycle, la situation de trois pays seulement a été considérée comme conforme: l'Autriche, la Belgique et le Danemark. L'Espagne fait partie de la majorité des pays dont la situation a été jugée non conforme à l'article 12§1.

A propos des risques couverts, du financement des prestations et du champ d'application personnel, la Comité avait demandé précédemment des données chiffrées pour chacune des branches de la sécurité sociale afin d'évaluer la couverture personnelle effective. En réponse, le rapport du gouvernement a fourni des données selon lesquelles 97,82 % des résidents sont couverts en matière de soins de santé. Et pour ce qui concerne les prestations de remplacement d'un revenu, le rapport du gouvernement indiquait la proportion des travailleurs affiliés par rapport au nombre

¹⁶ OI de l'article 12, Conclusions 2002.

d'actifs, proportion qui s'est améliorée mais pas de façon suffisante. Le Comité demande davantage d'informations.

S'agissant du caractère suffisant des prestations, les commentaires essentiels sur la situation espagnole sont les suivants. Les données d'Eurostat ont été rappelées: le revenu médian équivalait à 13.352 euros en 2015, soit 1.112 euros mensuels. Ainsi le seuil de pauvreté, fixé à 50% du revenu médian ajusté était, sur base annuelle, de 6.672 euros et, sur base mensuelle, de 556 euros. Le seuil de 40% du revenu médian ajusté correspondait à 445 euros par mois. Le Comité analyse ensuite si les prestations conservent un niveau suffisant. Malgré les explications du gouvernement, le Comité observe que le niveau minimum des prestations de *maladie* pendant les vingt premiers jours d'incapacité temporaire tombe entre 40% et 50% du revenu médian ajusté, s'il est calculé sur la base du salaire minimum. Le Comité demande que le prochain rapport précise si d'autres prestations complémentaires sont versées à une personne percevant le montant minimum des indemnités d'assurance maladie. Et il réserve entre-temps sa position sur ce point. En ce qui concerne la *pension de vieillesse*, le Comité renvoie à son évaluation dans le cadre de l'article 4 du Protocole additionnel à la Charte sociale européenne de 1988 complétant les droits sociaux et économiques de la Charte de 1961. D'autre part, le montant minimum de la prestation d'*invalidité* est considéré comme adéquat.

Concernant la *situation des chômeurs*, le Comité demande si ceux-ci «disposent d'une période initiale durant laquelle ils peuvent refuser une offre d'emploi au motif qu'elle ne répond pas à leur expérience professionnelle, sans risquer de perdre définitivement ou momentanément leurs allocations de chômage». Le Comité constate que le montant minimum des prestations de chômage pour un chômeur sans charges de famille est de 425 euros, situé en dessous de 40% du revenu médian ajusté. Telle est la raison de la conclusion de non-conformité à laquelle le Comité arrive. Cette conclusion est justifiée différemment de celle qu'il a adoptée au cours du cycle précédent, lorsqu'il a estimé que la situation de l'Espagne n'était pas conforme à l'article 12§1 de la Charte de 1961 au motif que le montant des indemnités de chômage versées aux chômeurs sans charge de famille était insuffisant.

3. L'article 12§2 (Maintenir le régime de sécurité sociale à un niveau satisfaisant).

3.1. Eléments essentiels des conclusions.

Sur la base de cet article, les Etats doivent s'efforcer de porter leur régime de sécurité sociale à *un niveau plus haut*. Le CEDS apprécie ici la conformité de la situation nationale sur la base des *résolutions adoptées par le Comité des Ministres (CM) du Conseil de l'Europe concernant l'application du Code européen de sécurité sociale*,

lorsque l'Etat en question a ratifié ledit Code. Celui-ci requiert l'acceptation d'un plus grand nombre de parties que la Convention n°102 de l'OIT relative à la sécurité sociale, soit au moins six des neuf parties du Code. Pour les pays qui ne sont pas liés, comme la Finlande, par le Code, ni par la Convention n°102 de l'OIT (Sécurité sociale, norme minimum, 1952), le Comité procède à sa propre évaluation en s'appuyant sur les informations contenues dans les rapports internationaux et dans d'autres sources, telles que les conclusions de la CEACR (Commission d'Experts de l'OIT pour l'Application des Conventions et Recommandations internationales du travail) portant sur d'autres conventions de l'OIT ratifiées par les pays concernés et qui touchent également à la sécurité sociale (mais qui exigent un plus haut niveau de protection que le Code).

Tandis que 26 sur 30 Etats sont en situation de non-conformité par rapport aux exigences de l'article 12§1er, 17 sur 22 ont été évalués comme respectant les *critères moins exigeants* qui sont nécessaires pour la ratification du Code de sécurité sociale, comme requis par l'article 12§2. De plus, le Comité a constaté que, en dépit des manquements constatés, la plupart des Etats (20 sur 25), même l'Espagne, avaient accru cependant le niveau de la sécurité sociale pendant la période de référence, par exemple en levant certaines restrictions qui avaient été introduites pendant la crise économique¹⁷.

3.3. Sur l'Espagne.

L'Espagne a ratifié le Code européen de sécurité sociale le 8 mars 1994 et en a accepté les Parties II, VI, VIII et IX. Les résolutions politiques du CM sont positives depuis plusieurs années, ce qui ne veut pas dire que des demandes précises n'étaient pas formulées, ni que des ajustements n'ont pas dû être opérés.

Le Comité se réfère en particulier à la Résolution CM/ResCSS(2016)17 du Comité des Ministres sur l'application du Code européen par l'Espagne (couvrant la période du 1^{er} juillet 2014 au 30 juin 2015) selon laquelle la législation et la pratique nationales continuent de donner plein effet à toutes les Parties du Code, «sous réserve de revoir des conditions relatives au paiement de l'indemnité en cas d'incapacité partielle permanente sous forme de capital versé en une seule fois, conformément à la Partie VI. Ce faisant, l'Espagne maintient un régime de sécurité sociale qui satisfait aux normes de la Convention 102 de l'OIT». Sur cette base, le Comité a conclu que la situation de l'Espagne est conforme à l'article 12§2.

4. L'article 12§3 (S'efforcer de porter progressivement le régime de sécurité sociale à un niveau plus haut).

4.1. Eléments essentiels des conclusions.

¹⁷ CEDS, Press Briefing Elements, Conclusions 2017, p.6.

Cet article exige que *les Etats améliorent leur système de sécurité sociale*¹⁸ par différents moyens et donc, que les rapports des Etats en regard de cet article fournissent des informations pertinentes sur les mesures adoptées pour améliorer progressivement le système de sécurité sociale. Ces rapports doivent indiquer la *nature ou la teneur des changements* intervenus (champ d'application, conditions d'octroi de la prestation, le niveau ou le montant de la prestation, la durée de son service, etc) ; *les motivations des changements intervenus et le cadre de la politique sociale et économique dans lequel ils interviennent* ; *l'importance des modifications* (catégories et nombre de personnes affectées, le montant des prestations avant et après la modification) *et les résultats qui en découlent*¹⁹ ; *la nécessité de la réforme et son adéquation à la situation qui en est à l'origine (buts poursuivis)* . L'extension des régimes, la couverture de nouveaux risques ou le relèvement des prestations sont des exemples de telles améliorations²⁰. Les améliorations apportées au système de sécurité sociale devraient aboutir à élever progressivement le système du pays en question au-dessus du niveau requis par la Convention n°102 de l'OIT²¹.

Le Comité tente lors de chaque cycle d'identifier et d'aligner pays par pays les avancées puis les *mesures restrictives*. La Charte n'établit ou n'implique aucun principe général de non-régression. Une fois que le standard minimum ou seuil de protection requis par la Charte est acquis, des développements régressifs ou restrictifs ne constituent pas automatiquement une violation de la Charte aussi longtemps que le standard minimum ou le seuil est toujours respecté. Cette position s'applique notamment à l'article 12§3 qui est une disposition dynamique selon laquelle les Etats parties doivent progressivement augmenter le niveau du système de sécurité sociale.

A contrario, le Comité analysera sur la base des mêmes critères que ceux relevés ci-dessus la compatibilité à l'égard de la Charte des *restrictions* apportées par les Etats parties aux droits en matière de sécurité sociale, notamment si les restrictions sont motivées par des considérations d'ordre économique et financier. Ces critères doivent être explicités dans les rapports. L'existence de mesures d'assistance sociale destinées aux personnes qui se trouvent dans le besoin en raison des changements apportés²² constituera dans pareille évolution un critère supplémentaire d'appréciation. Lorsque l'effet cumulé des restrictions entraîne une dégradation significative du niveau de vie et des conditions de vie de certains groupes de la population, il peut y avoir violation de l'article 12§3 de la Charte. Indépendamment de la nature intrinsèque des restrictions,

¹⁸ Analysant la portée d'une réclamation collective qui lui est adressée, à l'appui, par exemple, d'une allégation selon laquelle un pays ne s'est pas efforcé de porter son régime de sécurité sociale à un niveau plus haut, le CEDS peut considérer que les informations et arguments avancés dans la réclamation l'entraînent à statuer sur la conformité de la situation du pays en regard de l'article 12§3. Ce qu'il a fait dans sa décision relative à la réclamation n°108/2014 c/Finlande citée en note n°4.

¹⁹ Conclusion 2017 sur la République slovaque (article 12§3).

²⁰ Observation interprétative relative à l'article 12, Conclusions XIV-1.

²¹ OI de l'article 12§3, Conclusions III, 1973. Conclusions 2017, ex-République yougoslave de Macédoine.

²² Informations qui peuvent être fournies dans le cadre de l'article 13.

qui peuvent le cas échéant être jugées individuellement compatibles avec la Charte, le Comité prend également en compte les modalités de leur mise en œuvre²³ car celles-ci, à leur tour, peuvent, par des effets cumulés avec d'autres réformes, rendre les mesures disproportionnées et ainsi constituer une atteinte à la jouissance des droits à la sécurité sociale²⁴. Des restrictions qui vont au-delà de ce qui est permis par l'article 12§3 pourraient hypothétiquement être justifiées en référence à l'article G de la Charte révisée qui établit que des restrictions ou limitations non spécifiées dans la Charte doivent être prescrites par la loi et être nécessaires, dans une société démocratique, pour garantir le respect des droits et libertés d'autrui ou pour protéger l'ordre public, la sécurité nationale, la santé publique ou les bonnes mœurs.

Les restrictions de la durée du paiement des *prestations de chômage*, en particulier, ont été particulièrement surveillées pour y déceler d'éventuels éléments disproportionnés²⁵. L'évaluation de ces prestations devient une question très complexe, étant donné la diversité des régimes nationaux et le fait que l'on ne pouvait pas apprécier la durée du paiement dans l'abstrait, sans tenir compte aussi de la durée et du niveau des cotisations requises et du montant de la prestation accordée. L'avenir des *pensions* constitue un autre enjeu considérable des réformes en matière de sécurité sociale dans plusieurs pays²⁶.

Précédemment (avant ses conclusions 2017 en l'occurrence et il n'est pas revenu sur cette position), le Comité a considéré comme compatibles avec la Charte des restrictions ou des limitations des droits en matière de sécurité sociale, dans la mesure où celles-ci apparaissent nécessaires pour assurer la *sauvegarde d'un système de sécurité sociale donné*²⁷ et où elles laissent subsister une protection efficace des membres de la société contre la survenance des risques sociaux et économiques. Il a aussi considéré qu'en raison des liens étroits entre l'économie et les droits sociaux, la poursuite d'objectifs économiques n'était pas incompatible avec l'article 12²⁸. Cependant, le Comité a toujours rejeté des considérations purement économiques comme justification de

²³ Réclamation Fédération des pensionnés salariés de Grèce (IKA-ETAM) c/ Grèce n°76/2012, décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2012, par. 78-83. Très importants paragraphes.

²⁴ Deux exemples. Dans le contexte de la Grèce et de la décision citée, le Comité a critiqué le fait que le gouvernement n'avait pas effectué le minimum de recherche et d'analyse sur les effets de ces mesures à long-terme sur les groupes vulnérables, ni examiné si d'autres mesures pouvaient être mises en place qui auraient pu limiter les effets cumulatifs des restrictions concernées sur les pensionnés (par.77-80). En Ukraine, par exemple, des sévères mesures restrictives pour les pensionnés ont été introduites d'une manière qui ne respectait pas l'attente légitime des pensionnés que les ajustements à leurs droits de sécurité sociale soient mis en œuvre de telle sorte qu'il sera tenu compte de leur vulnérabilité, de leur besoin de prévisions financières et ultimement de leur droit de jouir d'un accès effectif à la sécurité sociale (compte-rendu d'une réunion auprès de la Cour constitutionnelle d'Ukraine, le 28 février 2017).

²⁵ Depuis au moins 2006, le Comité a constitué une longue liste d'observations de non-conformité à cet égard.

²⁶ Voir par exemple Fédération des pensionnés salariés de Grèce (IKA-ETAM) c/ Grèce, réclamation n°76/2012, décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2012, par 85.

²⁷ OI relative à l'article 12§3, conclusions XIII-4.

²⁸ Voir par exemple Fédération des pensionnés salariés de Grèce (IKA-ETAM) c. Grèce, réclamation n°76/2012, décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2012, § 71.

restrictions aux droits de la Charte. En ratifiant l'article 12§3, les gouvernements se sont engagés à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer que les droits de la Charte sont effectivement garantis à un moment (les difficultés économiques) où les bénéficiaires ont le plus besoin de protection²⁹. C'est ainsi que le Comité a déjà été amené à se prononcer sur les répercussions de la crise économique sur les droits sociaux avant ses Conclusions 2017. La crise ne doit pas se traduire par une baisse de la protection des droits reconnus par la Charte³⁰. Le Comité a admis que les Etats parties peuvent voir la consolidation des finances publiques, en vue d'éviter d'augmenter les déficits et d'alourdir le service de la dette, comme un moyen contribuant à la sauvegarde du système de sécurité sociale³¹ ou de sa durabilité. Cependant, les modifications ne doivent pas porter atteinte à la protection sociale effective des citoyens contre les risques sociaux et économiques et ne doivent pas réduire le système de sécurité sociale à un simple système d'assistance sociale³². En tout état de cause, toute modification du système de sécurité sociale doit assurer le maintien d'un système de sécurité sociale de base suffisamment étendu³³. Par ailleurs, le CEDS a considéré que de nouvelles méthodes de financement dans le sens d'une plus grande solidarité pouvaient être introduites sans que cela soit contraire à la Charte³⁴.

4.2. Sur l'Espagne.

Le Comité adopte une conclusion de conformité, mais dans l'attente des informations demandées, spécialement sur une réforme de la loi générale sur la sécurité sociale (Décret Royal 8/2015, du 30 Octobre 2015), prenant effet en 2016, en dehors de la période de référence. Pour arriver à sa conclusion, le Comité prend note des tendances positives mais aussi négatives. Parmi les premières:

- «l'intégration dans le régime général de la sécurité sociale du régime spécial concernant les employés de maison et du régime spécial agricole (loi 27/2011 du 1er août 2011, loi 28/2011 du 22 septembre 2011, Décret-loi Royal 29/2012 du 28 décembre 2012)), ainsi que des ministres du culte des églises appartenant à la Fédération des Entités religieuses évangéliques d'Espagne (Décret Royal 839/2015 du 21 septembre 2015, donnant effet à l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme du 3 avril 2012, définitif le 3 juillet 2012, dans affaire Manzananas Martin, requête n° 17966/10);
- l'adoption de mesures permettant, sous certaines conditions, de cumuler la perception d'une pension de retraite avec certaines activités professionnelles (Décret-loi Royal 5/2013 du 15 mars 2013);

²⁹ Introduction générale aux Conclusions XIX-2, 2009.

³⁰ Introduction générale des Conclusions XIX-2, 2009.

³¹ Conclusions XIV-1, Autriche

³² OI, Conclusions XIV-1 (1998) ; Décision du 9/9/2014 relative à la Réclamation 88/2013, par. 86.

³³ Idem + Conclusions 2017, Italie, Serbie.

³⁴ Conclusions XIV- 1, France.

- des mesures en faveur des travailleurs indépendants, incluant des réductions et ristournes sur leurs cotisations (Décret-loi Royal 4/2013 du 22 février 2013; Loi 14/2013 du 27 septembre 2013; Loi 25/2015 du 28 juillet 2015);
- des réductions de cotisations patronales dans le cadre de mesures visant à inciter la création d'entreprise et l'emploi des jeunes (Loi 11/2013 du 26 juillet 2013), ainsi que l'employabilité des travailleurs en général (Décret-loi Royal 16/2013 du 20 décembre 2013; Décret Royal 3/2014 du 28 février 2014; Décret-loi Royal 8/2014 du 4 juillet 2014; Décret Royal 637/2014 du 25 juillet 2014);
- des mesures de protection des travailleurs à temps partiel (Décret-loi Royal 11/2012, du 2 août 2012; Loi 1/2014 du 28 février 2014);
- la réglementation d'une convention spéciale pour les personnes handicapées (Décret Royal 1567/2013 du 1er mars 2013).»

Également positive est l'augmentation de la pension de retraite moyenne, au-delà de l'augmentation de l'indice des prix à la consommation. Parmi les mesures en principe restrictives:

- «l'introduction, fin 2012, d'une condition de résidence sur le territoire de l'Espagne pour bénéficier des compléments des pensions de la sécurité sociale (Décret-loi Royal 1716/2012);
- l'introduction, à partir de 2019 (hors période de référence), d'un nouveau critère de calcul des pensions (facteur de durabilité), tenant compte de l'augmentation de l'espérance de vie, dans le but de garantir la durabilité financière du système des pensions, ainsi que la suffisance de celles-ci (Loi 23/2013 du 23 décembre 2013);
- l'application, depuis 2014, d'un nouvel indice de revalorisation des pensions contributives de la Sécurité sociale, le IRP, d'une valeur comprise entre 0,25 % et l'IPC + 0,50 %, et donc non plus lié à l'évolution de l'inflation ; ainsi, depuis 2014, une revalorisation annuelle de 0,25 % a été appliquée, après une suspension des revalorisations en 2013 (avec cependant des mesures correctives en faveur des pensions les plus modestes);
- l'allongement de la durée de cotisation nécessaire pour bénéficier d'une retraite anticipée ou d'une retraite partielle, respectivement de 33 à 35 ans et de 30 à 33 ans (Décret-loi Royal 5/2013 du 15 mars 2013);
- l'introduction de conditions plus restrictives pour bénéficier des prestations de chômage non contributives, après 55 ans (Décret-loi Royal 5/2013 du 15 mars 2013).»

Le Comité évaluera cette évolution dans le prochain cycle de contrôle concernant l

'Espagne, couvrant une nouvelle période de référence.

5. Article 12§4 (droit des étrangers).

5.1. Eléments essentiels des conclusions.

Elles portent sur deux types de garanties:

12§4a): Egalité de traitement et conservation des avantages acquis.

12§4b): Droit au maintien des droits en cours d'acquisition.

Les Etats doivent faire rapport sur les deux éléments³⁵.

L'égalité de traitement entre les nationaux et les ressortissants des autres Etats parties à la Charte en ce qui concerne les droits (acquis) à la sécurité sociale doit être assurée par la conclusion d'accords bilatéraux ou multilatéraux ou par des mesures unilatérales. Le Comité s'attache en fait à vérifier dans toutes les situations nationales si les accords garantissent l'égalité de traitement, la conservation des avantages acquis quels que soient les déplacements de l'intéressé et la totalisation des périodes d'assurance ou d'emploi.

Le Comité rappelle qu'il tient compte naturellement de la législation de l'Union européenne (UE) pour les pays concernés, relative à la coordination des systèmes de sécurité sociale des Etats membres³⁶. Il rappelle qu'en tout état de cause, en vertu de la Charte, les Etats membres de l'UE sont tenus de garantir aux ressortissants d'autres Etats parties à la Charte de 1961 et à la Charte qui ne sont pas membres de l'UE ou de l'Espace économique européen (EEE) l'égalité de traitement en matière de droits à la sécurité sociale quand ils résident légalement sur leur territoire (Conclusions XVIII-1). Pour ce faire, ils doivent soit conclure avec eux des accords bilatéraux, soit prendre des mesures unilatérales.

Le plus souvent, de cycle en cycle, le Comité constate que des pays de l'EEE n'ont pas conclu d'accord avec tous les autres Etats parties hors EEE et il demande instamment que le prochain rapport gouvernemental justifie pourquoi aucun accord n'a encore été signé avec des Etats et s'il est envisagé de conclure de tels accords et dans quels délais. La carence est justifiée parfois par l'absence de demande pour un tel accord (manque ou peu de flux de circulation des travailleurs et des membres de leur famille entre les deux pays concernés par la lacune). Invoquer que le traitement égal se fait dans les conditions stipulées par la loi ne dispense pas le Comité de demander une clarification afin de savoir si la législation stipule des conditions restrictives ou des critères d'éligibilité, par exemple une condition de durée de résidence dans l'Etat qui doit verser les prestations au titre de l'égalité de traitement. Si la « toile » des accords bilatéraux ne couvre qu'un nombre limité d'Etats Parties, la situation de chacun de ces pays n'est pas conforme à la Charte à moins qu'il puisse être démontré que les principes ci-dessus exposés sont rencontrés par des mesures unilatérales ou dans des accords multilatéraux.

³⁵ Les conclusions 2017 relatives à l'Autriche, notamment, explicitent la jurisprudence rappelée ici.

³⁶ Règlements (CE) n°883/2004 et 987/2009, tels que modifiés par le Règlement (UE) n°1231/2010.

Dans ce contexte, la question du versement des *prestations familiales* s'avère très contrastée. Le Comité considère, sous l'angle de l'article 12§4, que tout enfant qui réside dans un pays a droit à ces prestations au même titre que les enfants citoyens du pays concerné. Quel que soit le bénéficiaire au regard du régime de sécurité sociale – le travailleur ou l'enfant –, les Etats parties sont tenus de garantir par des mesures unilatérales le paiement effectif des prestations familiales à tous les enfants qui résident sur le territoire. En d'autres termes, le fait pour un Etat d'exiger que l'enfant concerné réside sur son territoire est conforme à l'article 12§4 et à son Annexe³⁷. Toutefois, comme tous les pays n'appliquent pas un tel système, les Etats qui imposent une condition de résidence de l'enfant sont dans l'obligation, pour garantir l'égalité de traitement au sens de l'article 12§4, de conclure dans un délai raisonnable des accords bilatéraux ou multilatéraux avec les Etats qui appliquent un principe différent pour l'admission au bénéfice de ces prestations³⁸.

Le principe de la conservation des avantages s'appliquant donc aux ressortissants de tous les pays, le Comité s'attend à ce que les rapports confirment que les *pensions* sont exportables dans tous les pays sans exception. Il n'est pas inhabituel de constater que les accords précités ne couvrent pas nécessairement toutes les prestations de sécurité sociale. Si un pays, comme l'Autriche, confirme, en réponse à la demande du Comité, que les pensions sont exportables sans exception, le Comité considère que la situation en ce qui concerne les pensions est conforme à la Charte, y compris dans le cas de ressortissants d'autres Etats parties qui ne seraient pas actuellement couverts par aucun accord.

Au cours du cycle, un seul Etat (Lit) était en situation de conformité totale. A contrario, aucun Etat n'assure donc parfaitement en droit la mobilité intra-européenne entre pays Parties à la Charte du point de vue de la sécurité sociale.

5.2. Sur l'Espagne.

L'Espagne n'est pas en situation de conformité sur *deux volets*. Premièrement, «l'égalité de traitement en matière d'accès aux prestations familiales n'est pas garantie aux ressortissants de tous les autres États parties», dans le sens que l'Espagne, selon la base de données MISSOC, subordonne le versement des prestations familiales à la condition que l'enfant réside sur le territoire espagnol. Le Comité rappelle qu'en l'absence de tout accord bilatéral applicable, l'égalité de traitement entre les nationaux et les ressortissants des États parties doit, en matière de sécurité sociale, être assurée par des mesures unilatérales. En second lieu, la condition de durée de résidence (dix ans), applicable aux ressortissants des États parties non membres de l'UE ou n'appartenant pas à l'EEE, «à laquelle est subordonnée l'octroi d'une pension de vieillesse non contributive est excessive».

³⁷ OI concernant l'article 12§4, XVIII-1 (2006).

³⁸ Conclusion XVIII-1 (2006), Chypre.

6. L'article 13§§1 et 4 (Droit à l'assistance sociale et médicale).

Il s'impose de commenter également cet article puisque le Comité s'y est référé systématiquement dès qu'il était en présence d'une prestation non-contributive. Sans minimiser l'importance de ce domaine de la protection sociale au sens large, mais pour ne pas être trop long, nous nous limiterons aux seuls commentaires suivants.

27 pays ont fait rapport sur cet article et son champ d'application. Comme il y a 4 ans, le Comité n'a constaté, en ce qui concerne le paragraphe 1er³⁹, aucune conformité à la Charte. Le Comité ne pense pas que la cause de cet état de fait résulte de son approche mais les situations dans les Etats ont fait apparaître trois problèmes récurrents: tout d'abord, la difficulté d'obtenir des informations ou des éclaircissements demandés antérieurement. Ensuite, le niveau des prestations qui, dans ce domaine aussi – naturellement ? – doit se situer à un niveau plus élevé que le seuil de pauvreté. Enfin, la difficulté d'identifier ou de qualifier des prestations⁴⁰, qui en outre peuvent se cumuler pour atteindre le niveau exigé par le Comité. Plusieurs gouvernements en font état et se réfèrent à des prestations tant nationales que régionales ou locales, sans non plus oublier des délais de carence.

Dans ce domaine, la situation de l'Espagne ne s'est pas améliorée et les quatre motifs de non-conformité qui étaient déjà observés dans les conclusions de 2013 demeurent. Le premier motif est que «l'octroi du revenu minimum est subordonné à une condition de durée de résidence dans la majorité des Communautés autonomes», c'est-à-dire, que les personnes qui changent de région perdent leurs droits aux prestations sociales. Concernant le deuxième motif, «l'octroi du revenu minimum est subordonné à des critères d'âge (25 ans)», apprécié en 2013, le Comité constate que rien n'a changé et par conséquent il renouvelle sa déclaration de non conformité. A propos du troisième motif, «le revenu minimum n'est pas versé aussi longtemps que de besoin», le Comité considère que, malgré certains développements positifs dans plusieurs Communautés autonomes, la situation n'a pas évolué dans toutes les Communautés puisque l'assistance sociale n'est pas octroyée aussi longtemps que dure la situation de besoin. Il réitère par conséquent son précédent constat de non-conformité pour ce motif. Finalement, malgré une certaine amélioration, le Comité relève que des mesures adoptées par les Communautés autonomes découlent une situation dans laquelle «le niveau de l'assistance sociale versée à une personne seule sans ressources n'est pas suffisant».

³⁹ « Veiller à ce que toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes et qui n'est pas en mesure de se procurer celles-ci par ses propres moyens ou de les recevoir d'une autre source, notamment par des prestations résultant d'un régime de sécurité sociale, puisse obtenir une assistance appropriée et, en cas de maladie, les soins nécessités par son état ».

⁴⁰ Difficulté que le Comité rencontre aussi dans le contexte de certaines réclamations collectives.

Se référant à son Observation interprétative (Conclusions 2013) concernant le champ d'application personnel desdits paragraphes, le Comité rappelait que les *personnes en situation irrégulière* sur le territoire d'un Etat sont aussi couvertes par l'article 13§1er, et non plus par l'article 13§4, comme c'était le cas dans sa pratique précédente. Depuis lors, il examine si les Etats accordent une *assistance sociale et médicale d'urgence* à ces dernières personnes. Pour le Comité, depuis sa décision à l'appui d'une Réclamation⁴¹, l'assistance urgente doit s'entendre comme un droit légalement reconnu à la satisfaction des besoins matériels élémentaires (nourriture, vêtements, logement) pour permettre aux personnes en situation irrégulière de faire face à un état de besoin urgent et grave. Et il incombe aux Etats de veiller à ce que ce droit soit rendu effectif également dans la pratique et sur base, le cas échéant, de garanties convenues explicitement entre l'Etat et d'autres prestataires de l'assistance urgente⁴².

La situation *globale* des Etats en regard du paragraphe 4 (application des paragraphes précédents aux étrangers au sens de la Charte sur pied d'égalité avec les nationaux, conformément aux engagements des Parties pris en vertu de la Convention européenne d'assistance sociale et médicale) est plus encourageante car le champ d'application personnel est plus limité et circonscrit. Toute condition de durée de résidence n'est pas conforme au paragraphe 4. Sur ce point le Comité considère que la situation de l'Espagne est conforme.

Conclusion en ce qui concerne l'Espagne.

Le Comité a continué d'analyser l'un des piliers de la Charte, le droit crucial à la sécurité sociale. Malheureusement, dans des aspects essentiels, de nombreux États ont de graves lacunes. Dans cette situation, l'Espagne, comme nous l'avons souligné, réalise seulement la conformité à la Charte par le plein respect des articles 12& 2 et 13&4 et une conformité dans l'attente d'informations en relation avec l'article 12&3.

En ce qui concerne les aspects centraux de la sécurité sociale, l'Espagne est considérée comme étant dans une situation qui n'est pas conforme aux articles 12&1er et 12&4 (sur deux volets) et 13&1er (sur quatre volets). Dans ce contexte, il convient de rappeler l'intense crise économique en Espagne au cours de la période de référence. La situation espagnole ne s'est donc guère améliorée par rapport au cycle précédent; si alors la non-conformité par rapport l'article 12&1er portait sur deux volets, maintenant elle ne porte plus que sur un seul. En ce qui concerne l'article 12&4, il ne s'agit plus que de deux volets au lieu de trois. C'est évident que la Convention n'est donc pas encore appliquée dans ses plus larges développements.

⁴¹ Fédération européenne des associations nationales travaillant avec les sans-abri (FEANTSA) c/Pays-Bas, réclamation n° 86/2012, décision sur le bien-fondé du 1^{er} juillet 2014, p. 119).

⁴² Conférence des Eglises européennes (CEC) c/Pays-Bas, réclamation n°90/213, décision sur le bien-fondé du 1^{er} juillet 2014, par. 119.